

**SOS IRRADIES TOULOUSE réagit au réquisitoire dans le dossier d'EPINAL :
« nous réclamons un traitement égalitaire de notre dossier »
déclare Odile GUILLOUET la présidente de l'association**

Après le réquisitoire du Parquet dans le dossier d'EPINAL (Dépêche AFP 23 octobre 2012, 19h00), l'association SOS IRRADIES 31 qui regroupe 80 des 145 personnes sur-irradiées à Toulouse entre mai 2006 et avril 2007 a vivement réagi. Et pour cause, dans le dossier de Toulouse, le même Parquet a requis un « non lieu » auprès des juges d'instruction en estimant que les erreurs commises n'étaient pas constitutives d'une faute pénale.

Nous ne comprenons pas ce « traitement différencié entre les dossiers de Toulouse et celui d'Epinal » déclare Mme Josette TRANCHO, secrétaire générale de l'association.

Quand on prend connaissance du réquisitoire dans le dossier d'Epinal, on apprend que le parquet a retenu contre le radiophysicien une « **négligence inadmissible** », d'homicides et blessures involontaires, non assistance à personne en danger et destruction de preuves.

Par "négligence inadmissible", il faut comprendre "cascade d'erreurs" due à la "désinvolture", au « manque de conscience professionnelle » et de "bons sens" de ce spécialiste de physique médicale

« Mais alors, la position du parquet devient incompréhensible dans le dossier de Toulouse, car nous retrouvons les mêmes erreurs », s'insurge Me Christophe LEGUEVAQUES, avocat au barreau de Paris et qui a rédigé la plainte pénale en février 2008 à l'origine de la désignation des juges d'instruction :

Et Me LEGUEVAQUES de reprendre le réquisitoire pour l'adapter au dossier de TOULOUSE :

- "cascade d'erreurs" ? : A Toulouse, le CHU a confié à un radiophysicien incompétent l'installation d'une machine qu'il n'a jamais utilisé. Dans le même temps, le constructeur a demandé à un ingénieur faiblement qualifié à superviser l'installation. De plus, cela s'est fait dans un laps de temps contraint (6 semaines) alors que le même appareil a été installé et testé pendant 6 mois par le CHU de Nantes. Et à Nantes, le radiophysicien n'était pas seul. Ils étaient deux, ils se relayaient et se contrôlaient mutuellement. Comment peut on imaginer qu'un homme seul, épuisé peut bien faire son travail lorsqu'il lui arrive de travailler plus de 12 heures par jours et de terminer son service à 4 heures du matin »

- "désinvolture" ? Créer un service de radiochirurgie sans radiothérapeute (ou ils arrivent en cours d'installation) c'est déjà de la désinvolture, ne pas assurer un service post opération de qualité et à l'écoute des patient, c'est encore de la désinvolture, surtout que l'on est en présence d'un équipement nouveau sur lequel l'équipe médicale n'a jamais travaillé, à part quelques stages à l'étranger. Dans son rapport l'IGAS dénonce un service monté de bric et de broc, cela ne constitue t il pas un manque de conscience professionnelle de certains professionnels qui ont fait prévaloir leur ego sur la santé des patients ? »

- "manque de conscience professionnelle" ?- dans le dossier de Toulouse, l'erreur de paramétrage était grossière, hénorme ! Dans son rapport l'IRSN indique que la taille des rayons micro rayons était 200 fois plus petites que les « rayons normaux ». Cette différence se retrouvait dans les appareils de mesure dont la forme, le volume et le poids étaient différents. Il était impossible de les confondre. Et en cas de doute, le radiophysicien, le CHU et le constructeur auraient dû refaire le paramétrage. Mais, personne ne doutait, chacun croyait que le voisin faisait son travail et contrôlait le sien. Résultat un appareil mal paramétré.

- le bon sens ? Le CHU prétend qu'il n y avait aucune urgence Alors pourquoi ne pas avoir refait une deuxième fois tout le paramétrage pour être sur que tout fonctionnait correctement ? Ou pourquoi ne pas avoir fait des test in vivo? Parce que ce n'était pas obligatoire ? Et alors, c'était techniquement possible et il suffisait d'un peu de bon sens pour suppléer l'incompétence du radiophysicien avec un soin particulier ? Quand le chirurgien conduit sa nouvelle voiture, il sait bien qu'il doit la roder, la bichonner. Pourquoi ne pas avoir été aussi précautionneux avec cet appareil qui coutait 6 millions d'euros ? »

.../...

CONTACTS

Odile GUILLOUET

Présidente de l'Association SOS IRRADIES 31
+ 33 6 09 26 07 54

Christophe LEGUEVAQUES

Avocat
+ 33 6 80 64 74 98

Enfin pour finir, une information qui fait froid dans le dos : le mauvais paramétrage de l'appareil a été découvert 1 an après par HASARD et le système d'assurance qualité mise en place par le CHU n'aurait pas permis de mettre en évidence ce mauvais paramétrage.

Sans cet heureux hasard, les patients toulousains auraient continuer à recevoir des surdoses et le CHU auraient continuer à ne pas entendre les plaintes des patients qui, dans les 6 mois de la première utilisation faisait apparaître des effets secondaires anormaux et importants ».

On le voit l'analyse du Parquet dans le dossier d'EPINAL est aisément transposable dans le dossier de TOULOUSE.

« Nous ne comprenons pas pourquoi le Parquet refuse d'entendre nos arguments et le balaie d'un revers de manche » précise Mme Odilie GUILLOUET, président de l'association, « Qu'à cela ne tienne, avec notre autre avocat, nous sommes prêts à nous battre jusqu'au bout. D'ailleurs, nous devons nous retrouver dans les prochains jours pour étudier les pièces du dossier et préparer une note au juge d'instruction. S'il est indépendant, peut être entendra-t-il nos arguments. Car il faut un procès public pour que toute la lumière soit faite dans cette affaire. Bref la bataille pour les irradiés de Toulouse ne fait que commencer ! »

* *
*

CONTACTS

Odile GUILLOUET
Présidente de l'Association SOS IRRADIES 31
+ 33 6 09 26 07 54

Christophe LEGUEVAQUES
Avocat
+ 33 6 80 64 74 98